



COVID 19

SEMÁFORO AMARILLO

Ciudad de México, 21 de mayo de 2021



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

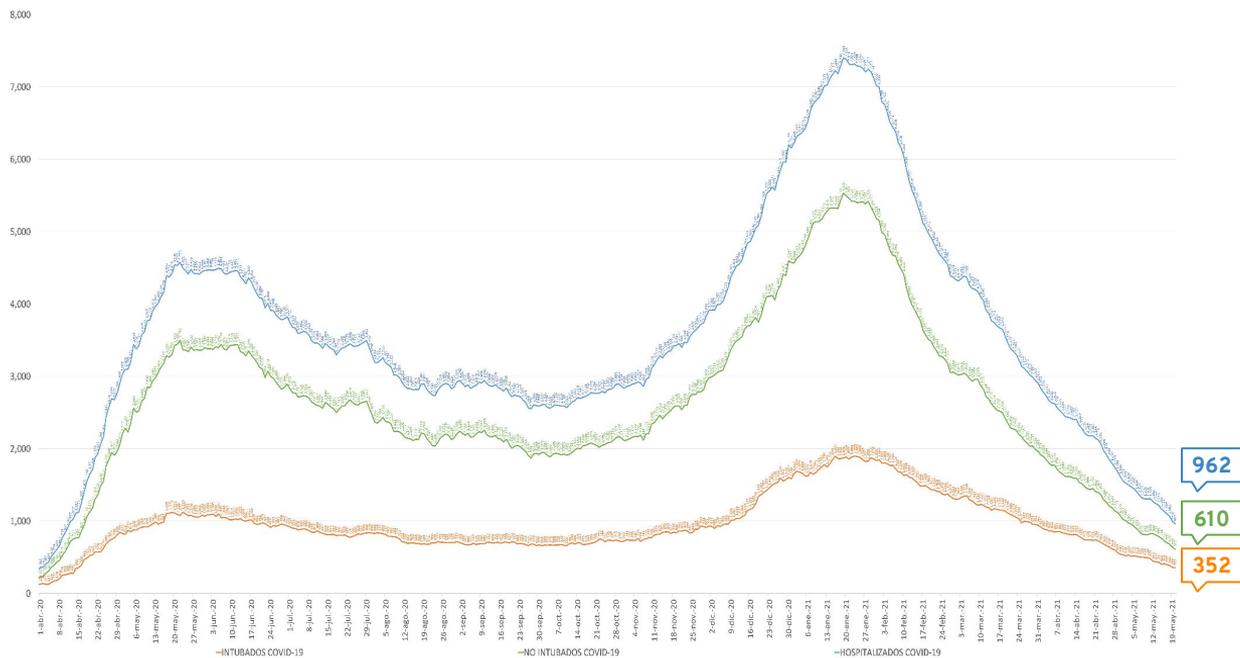


OCUPACIÓN HOSPITALARIA



Hospitalizados en la Ciudad de México

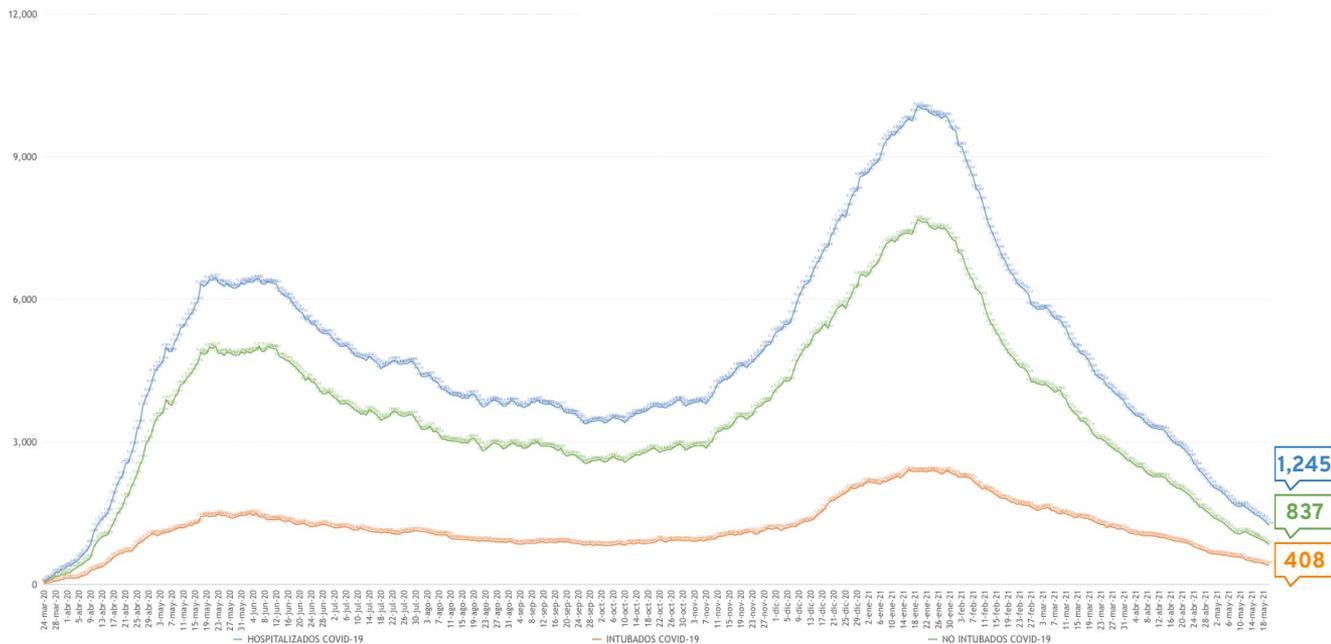
Hospitales públicos y privados



El viernes pasado (14 de mayo) había 1,238 personas hospitalizadas en la Ciudad de México, hoy hay 962: **disminución de 276 personas.**

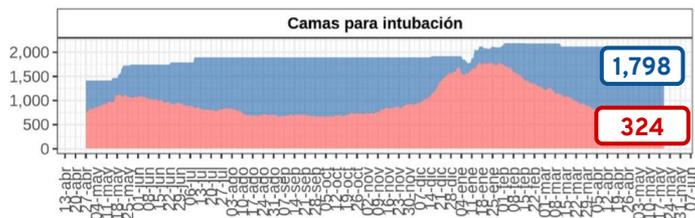
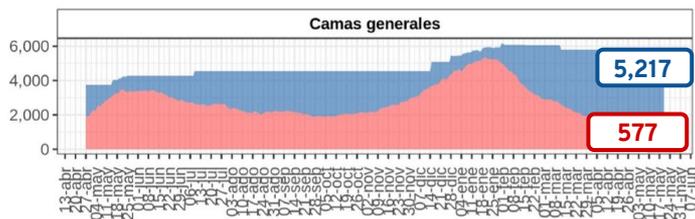
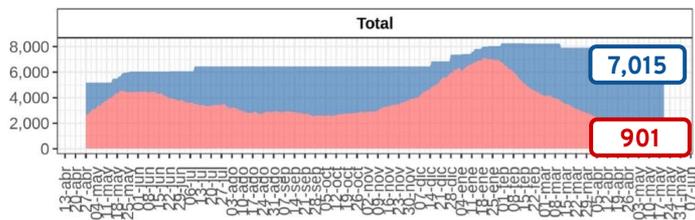
Hospitalizados en la Zona Metropolitana del Valle de México

Hospitales públicos y privados

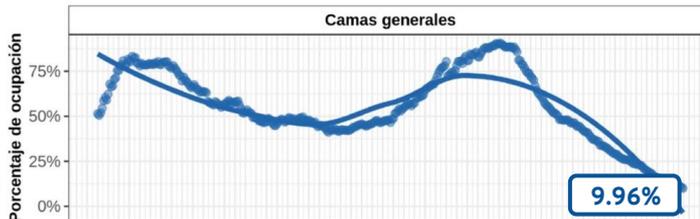
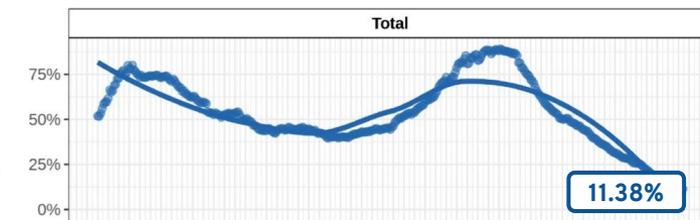


Evolución diaria de la ocupación hospitalaria en hospitales públicos en la CDMX

Dinámica hospitalaria



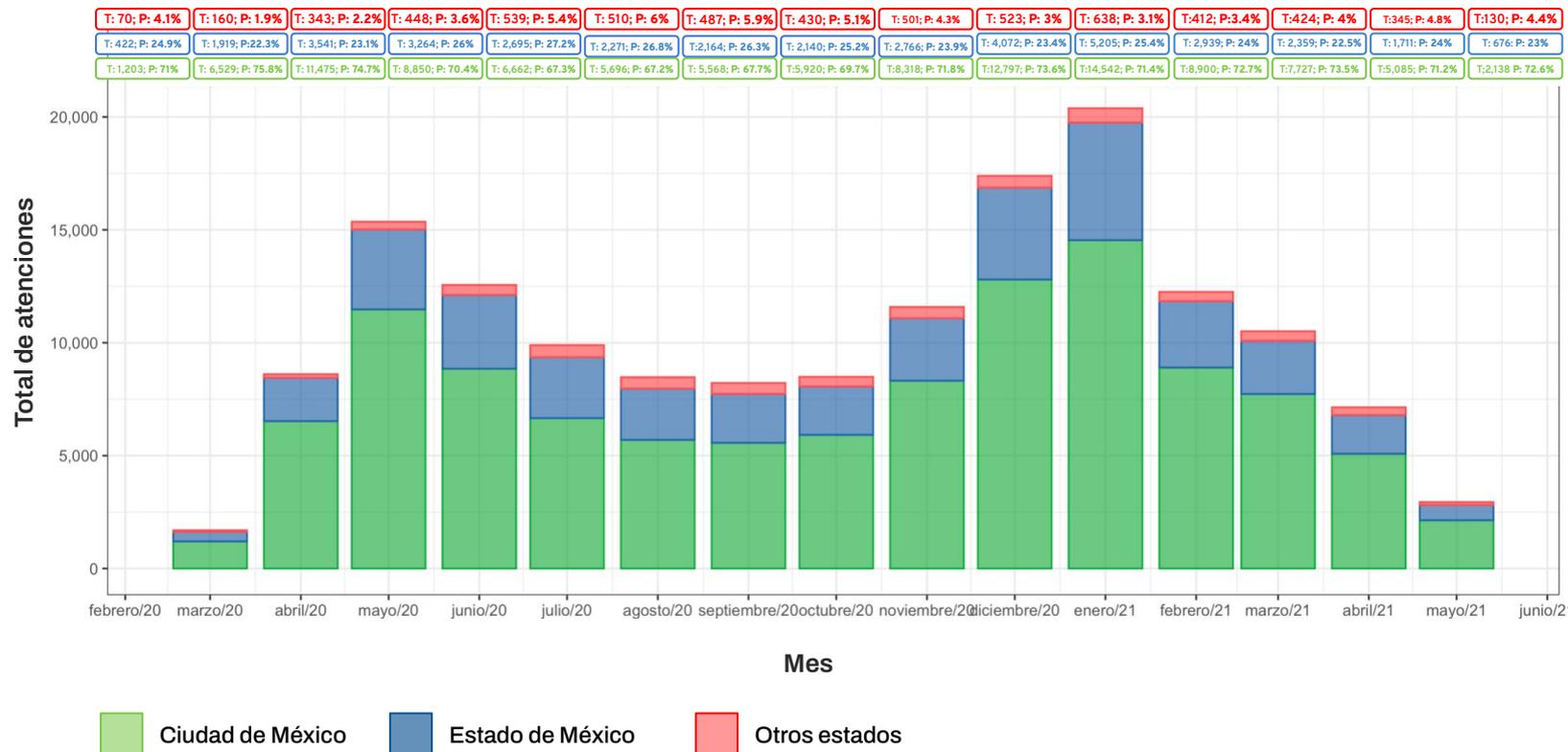
■ Disponibilidad hospitalaria ■ Ocupación total



■ Porcentaje de ocupación

Residencia de las personas hospitalizadas por Covid-19 en la CDMX

SISVER



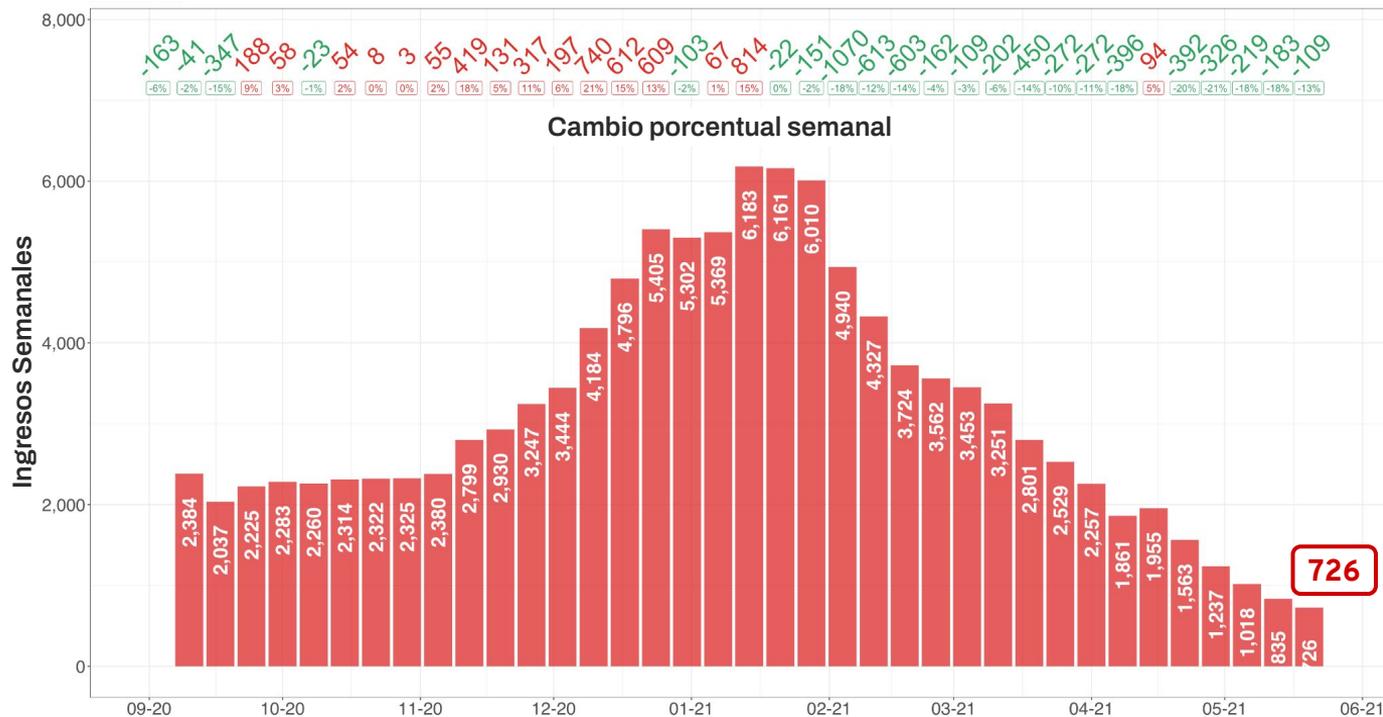
Ciudad de México, 21 de mayo de 2021

INGRESOS HOSPITALARIOS



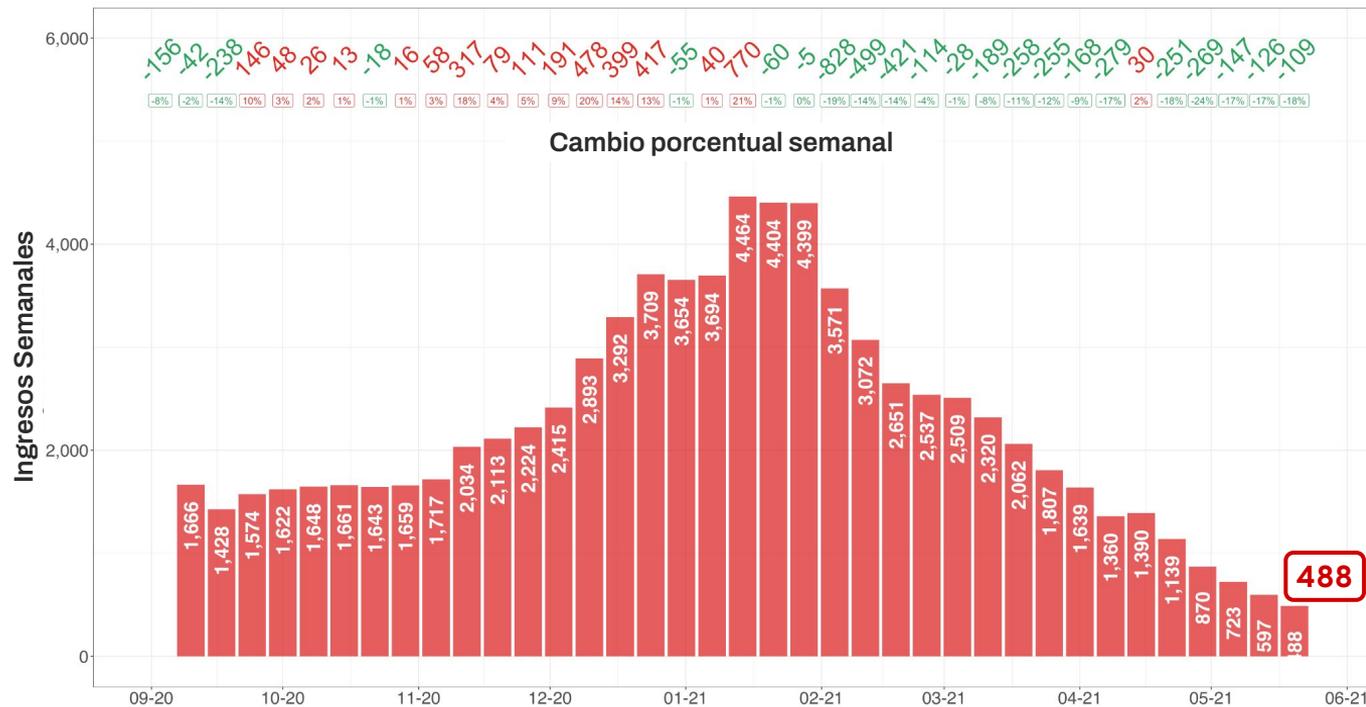
Ingresos hospitalarios por semana - ZMVM

Corte 21 de mayo 2021



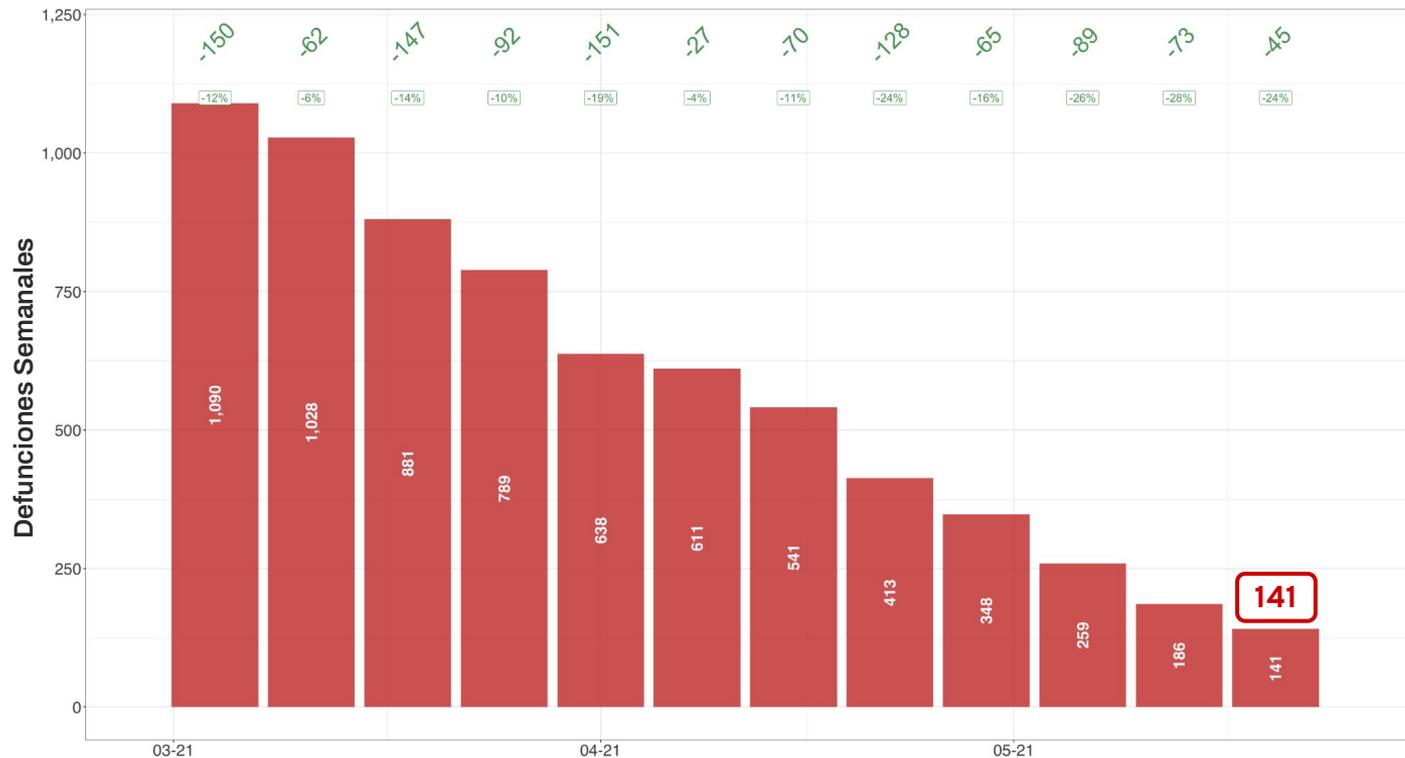
Ingresos hospitalarios por semana - CDMX

Corte 21 de mayo 2021



Defunciones hospitalarias por semana - CDMX

Corte 21 de mayo 2021



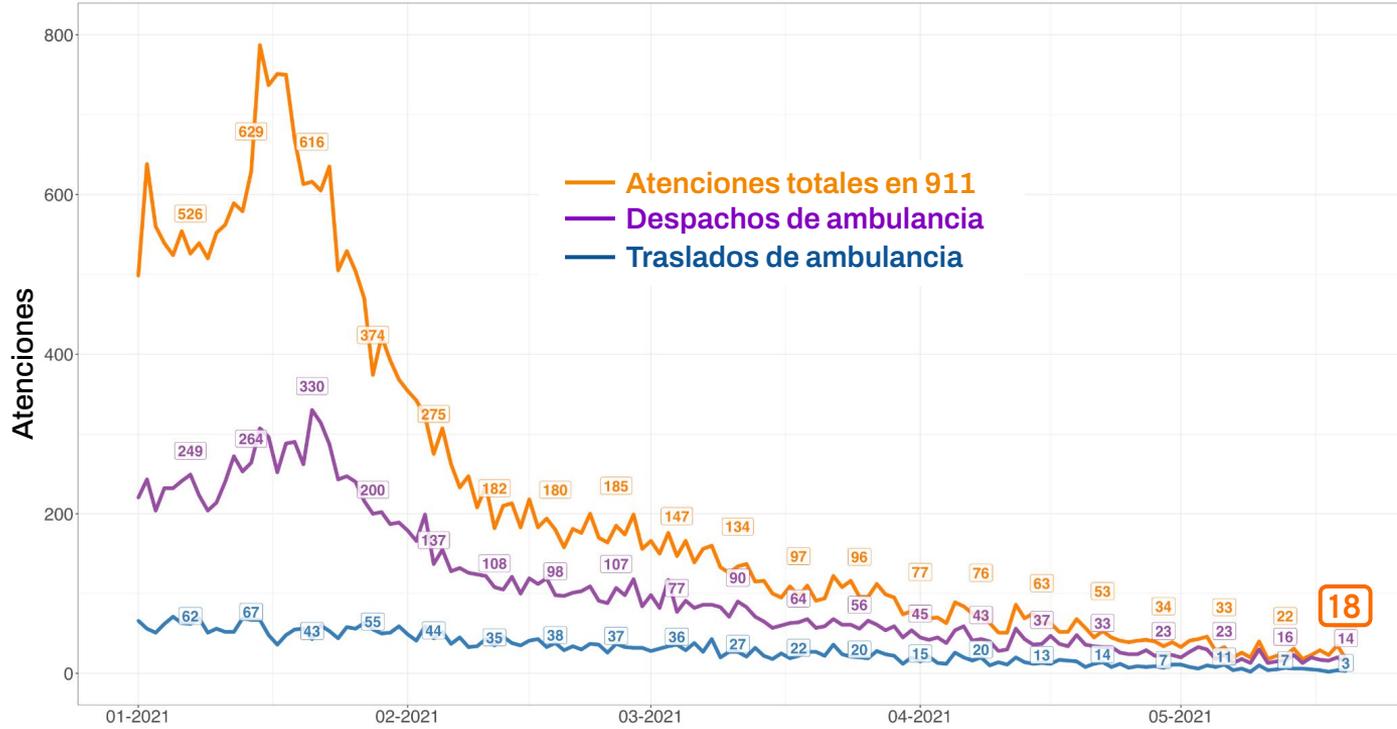
Ciudad de México, 21 de mayo de 2021

ATENCIÓN A URGENCIAS



Atenciones en 911

Totales

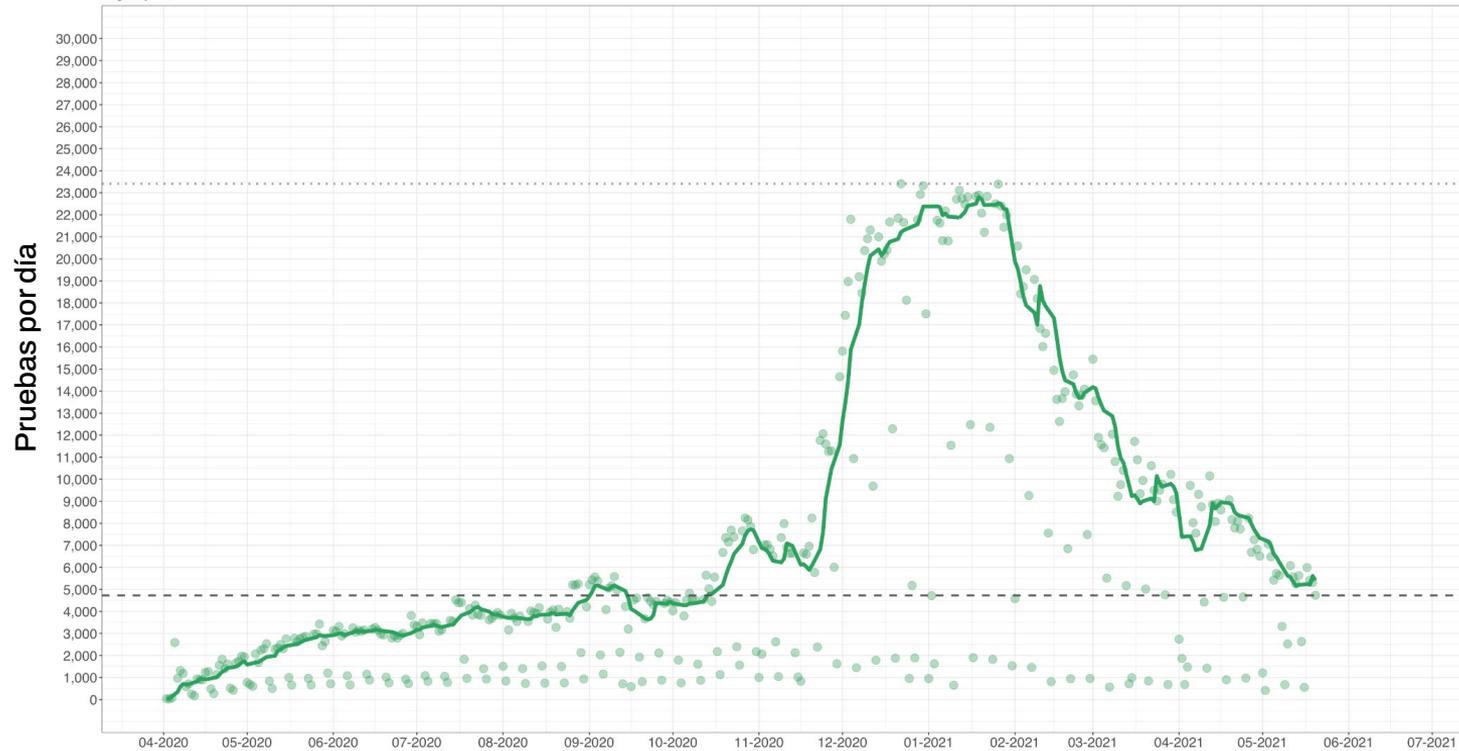


PRUEBAS Y POSITIVIDAD



Pruebas diarias realizadas en la CDMX

Antígenos y PCR



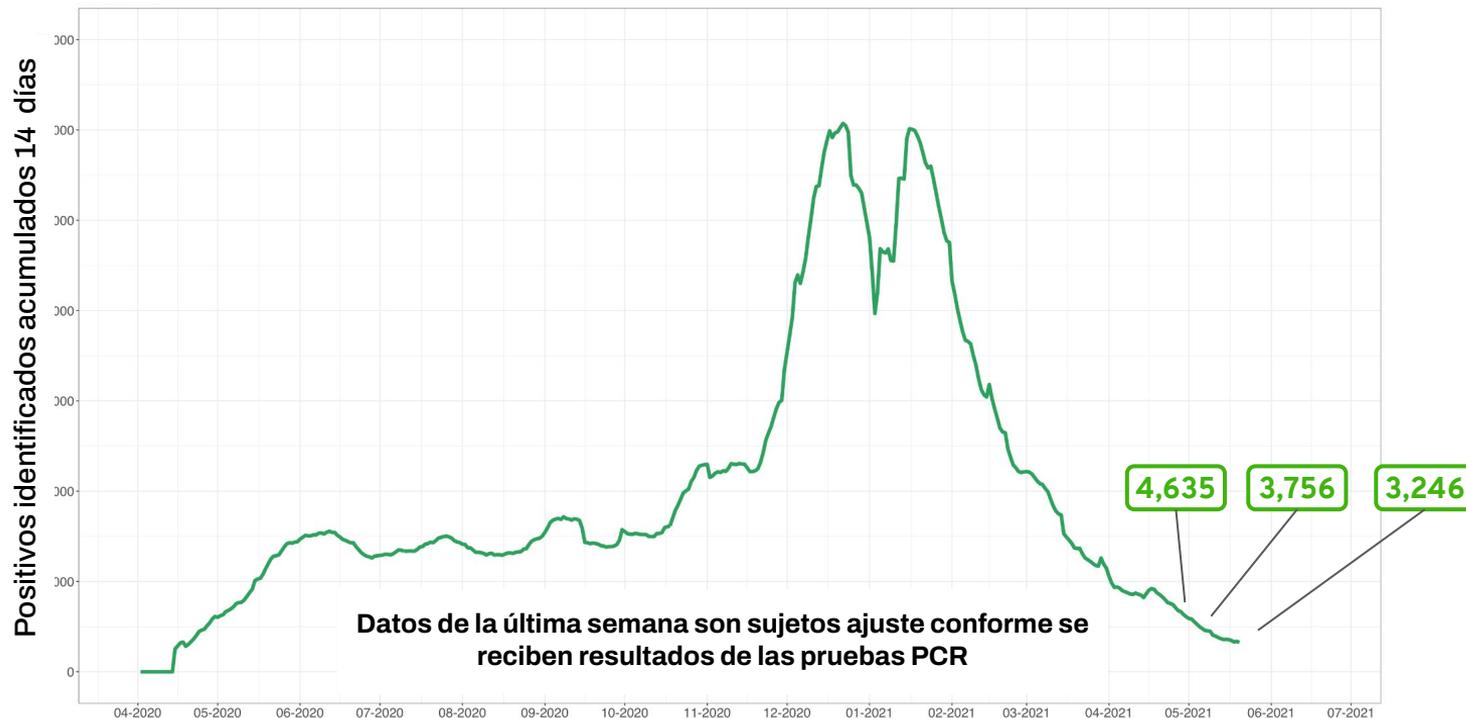
Porcentaje de positividad de pruebas

Antígenos y PCR, promedio móvil de 7 días



Positivos identificados

Antígenos y PCR, acumulado últimos 14 días



Estrategia conjunta de pruebas con farmacias y plazas comerciales:

Establecimiento	Positivos	Pruebas
Farmacias	2,672	23,064
Plazas comerciales	2,703	44,309
Totales	5,375	67,373

**Positividad:
7.97%**



Las ubicaciones de los puntos de toma de muestra **GRATUITA** se pueden consultar en <https://test.covid19.cdmx.gob.mx>



40 Macro
Quioscos



117 Centros
de Salud



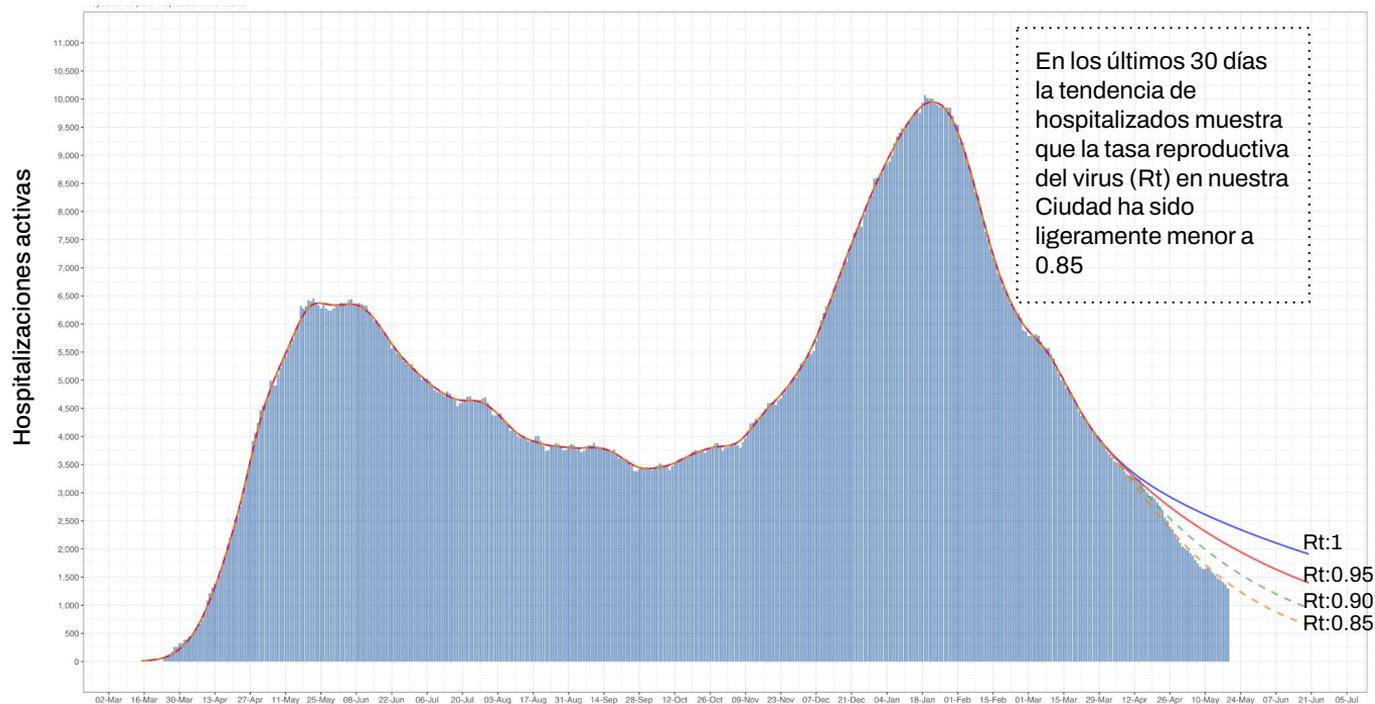
15 Plazas
comerciales

ESCENARIOS DEL MODELO EPIDEMIOLÓGICO

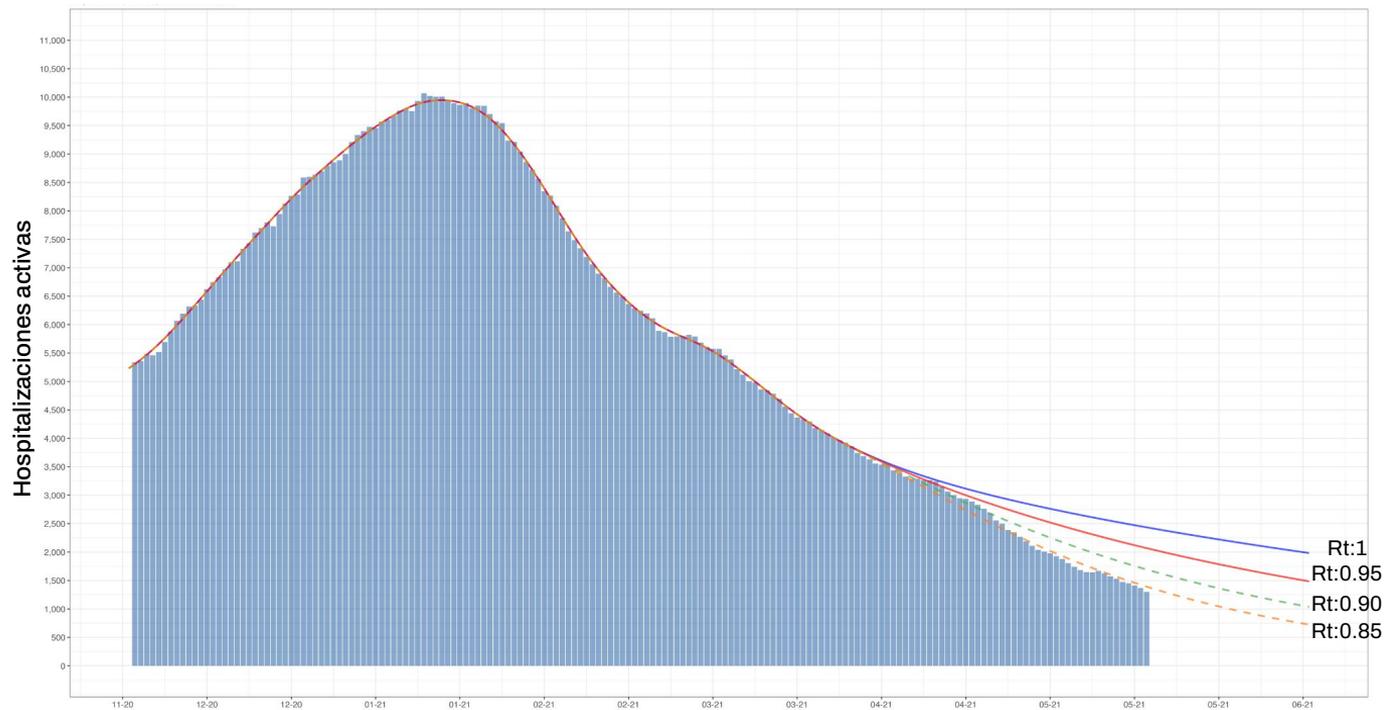


Modelo Epidemiológico para la ZMVM:

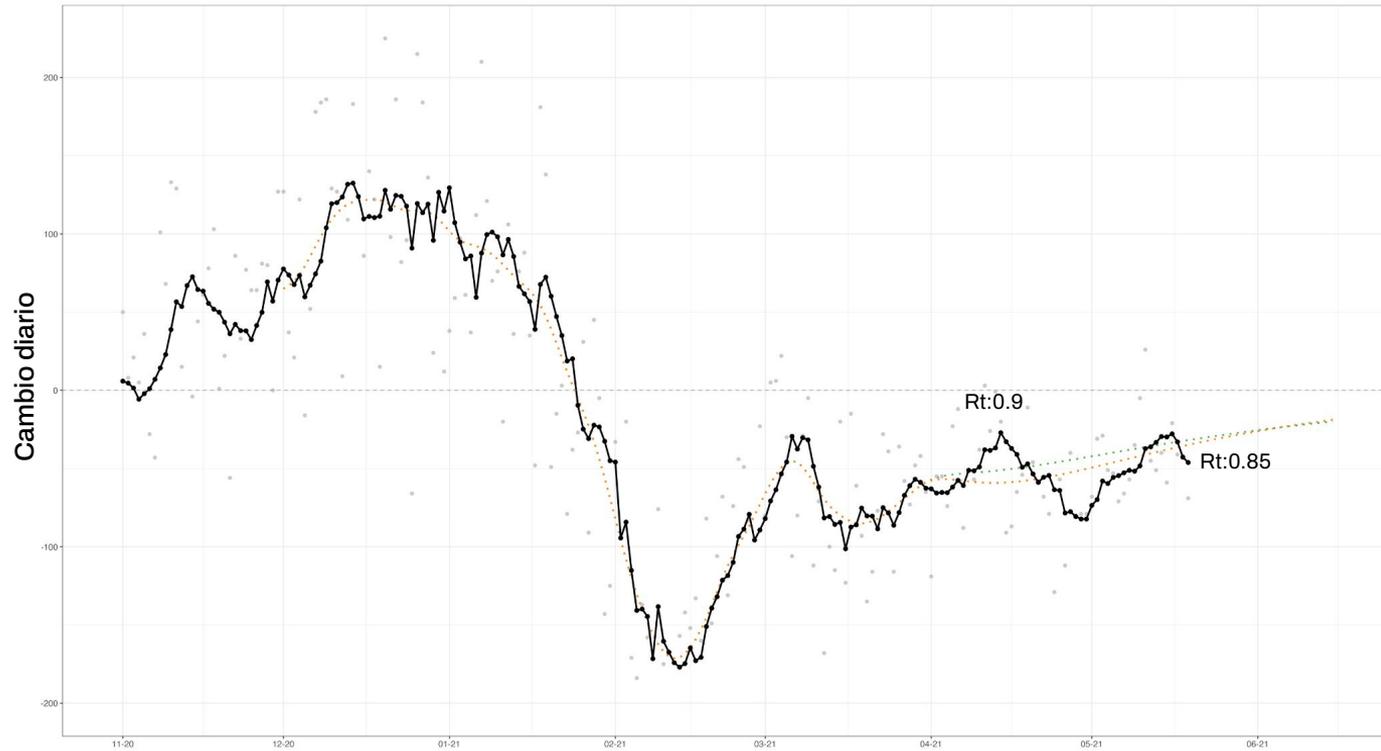
Proyecciones para hospitalizaciones totales



Modelo Epidemiológico para la ZMVM



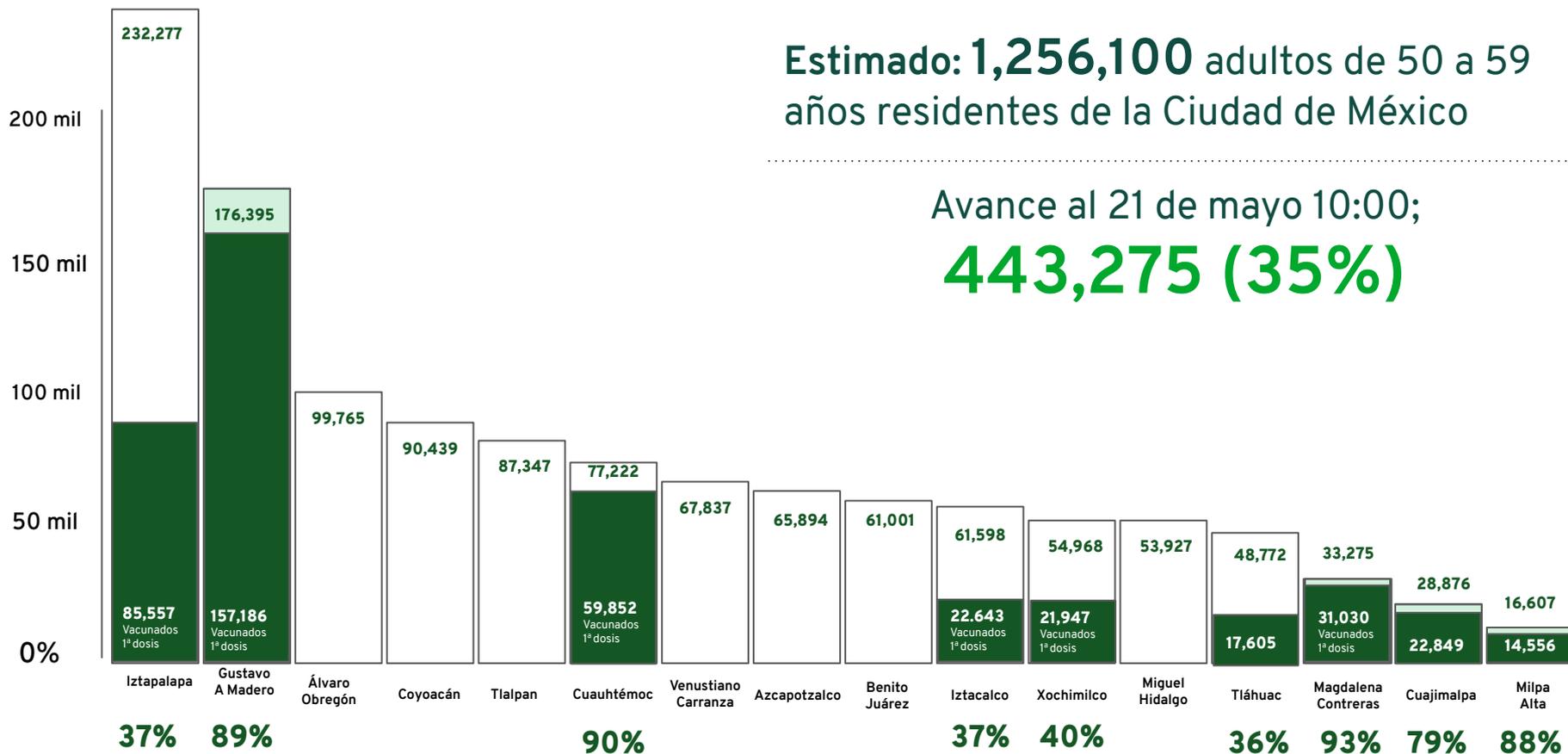
Modelo Epidemiológico para la ZMVM:



Avance del Plan Nacional de Vacunación en la Ciudad de México

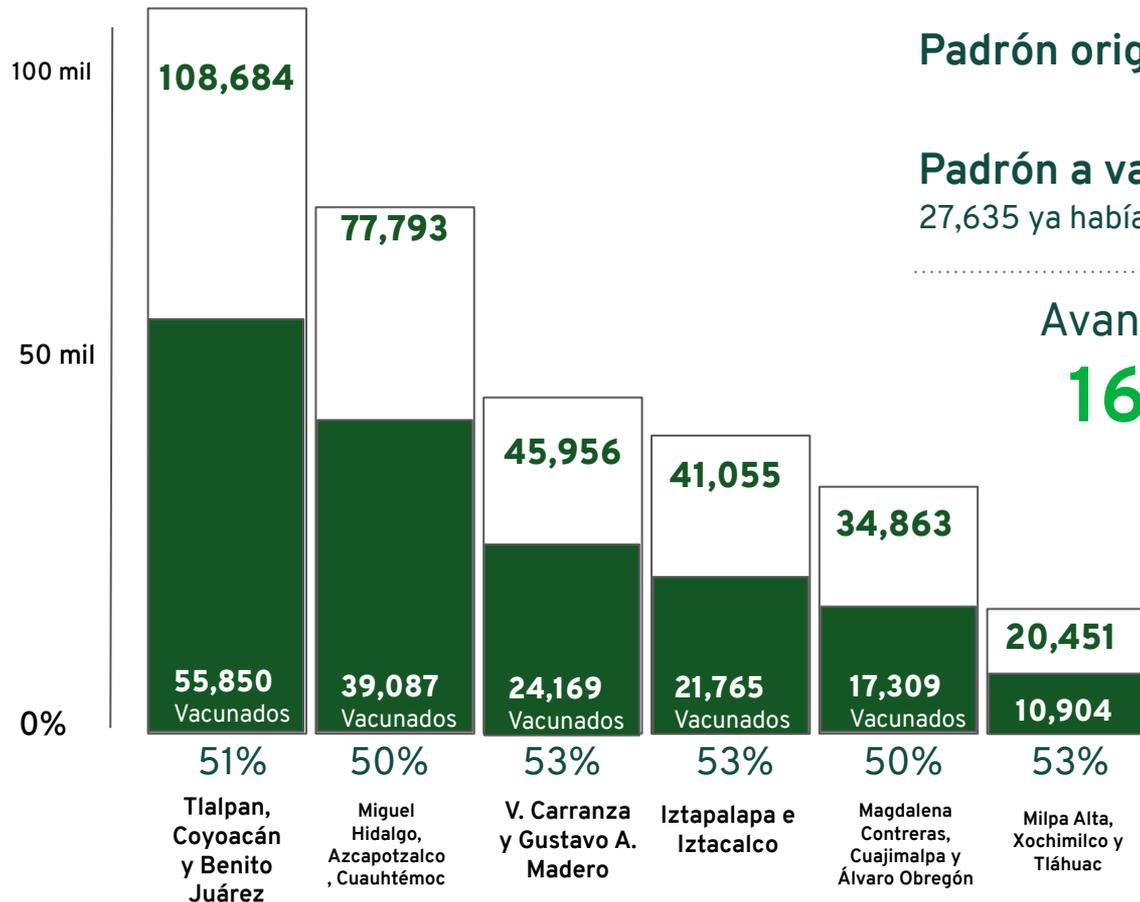
Estimado: **1,256,100** adultos de 50 a 59 años residentes de la Ciudad de México

Avance al 21 de mayo 10:00;
443,275 (35%)



Avance programa nacional de vacunación en la Ciudad de México

Personal educativo



Padrón original: **356,442**

Padrón a vacunar: **328,807** (los restantes 27,635 ya habían sido vacunados en su grupo de edad)

Avance al 21 de mayo 10:00;

169,084 (51%)



COVID 19

Reactivar sin Arriesgar semáforo amarillo

Ciudad de México, 21 de mayo de 2021



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



Expos

Uso de cubrebocas permanente



30% de aforo o 9 mts² por persona



Sentidos de circulación para evitar encuentros de frente entre los asistentes



Uso obligatorio del sistema QR



Privilegiar la venta de boletos en línea para reducir asistencia a taquillas



Tiempo limitado de permanencia en el recinto (40 minutos)



Queda prohibido ofrecer productos de prueba (tales como cosméticos y perfumería) así como las degustaciones

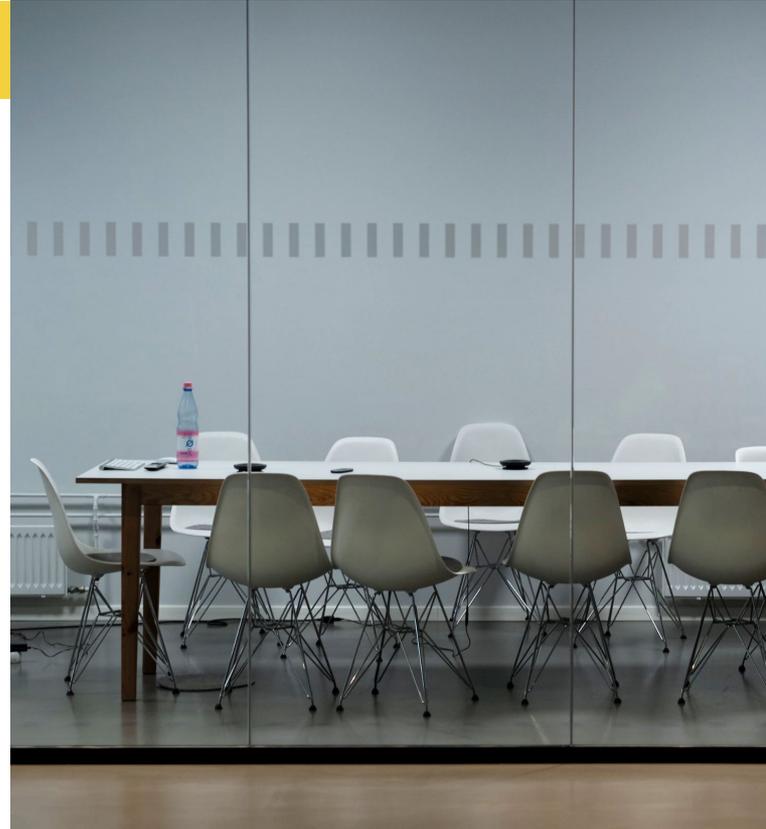


Aumento de aforo para oficinas corporativas privadas

Aumento de aforo al 30%

Continúan con todas las medidas sanitarias:

- Uso de cubrebocas
- Código QR al ingreso
- Medidas de ventilación: filtros en aire acondicionado y **40%** de aire proveniente del exterior
- Control de acceso y filtro sanitario



Regreso a clases el 7 de junio

Acciones preventivas:

- **Vacunación de la totalidad del personal educativo**
- **Uso obligatorio de cubrebocas**
- Implementación de los tres filtros de corresponsabilidad
 - Filtro en casa
 - Filtro en la entrada de la escuela
 - Filtro en el salón de clases
- **Uso intensivo de espacios abiertos**
- **Suspensión de todas las ceremonias y reuniones**
- **Sana distancia y asistencia alternada**





Medidas para conciertos en palcos separados en **ESPACIOS ABIERTOS** a partir del 15 de junio

Ciudad de México, 21 de mayo de 2021



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

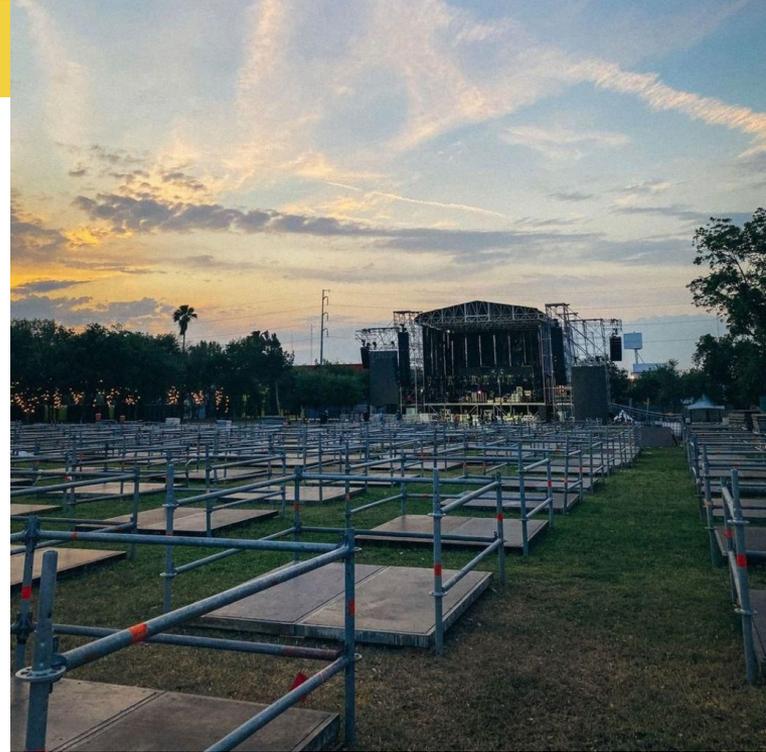


Reactivación gradual de eventos masivos

A partir del 15 de junio



**Conciertos en espacios abiertos
público asistente en palcos separados**



Medidas generales para implementar en conciertos en palco separados

- 1 Aforo del 25%
- 2 Eventos solo en recintos al aire libre -> no estadios
- 3 Uso obligatorio del sistema QR por secciones
- 4 Uso obligatorio de cubrebocas todo el tiempo para asistentes y personal
- 5 Grupos máximo de 8 personas por palco
- 6 Sana distancia en puntos de concentración: baños y venta de alimentos
- 7 Entrada y salida escalonada de asistentes y personal, filtro sanitario
- 8 Todo el personal que participe en la organización deberá tener una prueba negativa de antígenos con toma menor a 72 horas



Esquema de palcos (espacios restringidos)

Se permite la colocación de palcos en zonas generales

Máximo 8 asistentes (un solo núcleo de asistentes)

- Separación de 2 metros entre cada espacio
- Promover la venta de alimentos directamente en la sección para evitar aglomeraciones
- No se podrán reunir personas fuera de estos espacios





Efecto del tratamiento con **Remdesivir** en la evolución clínica de pacientes con **COVID-19**

- Unidad Temporal Citibanamex
- Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
- Unidad Temporal Ajusco Medio
- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER)

Ciudad de México, 15 mayo 2021



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

Unidad Temporal COVID-19

PROGRAMA DE HOSPITALIZACIÓN ANTICIPADA:

Referencia desde el primer nivel de atención y Módulos de Valoración (Triages) comunitarios

1. Ingreso para aislamiento

Disminuir la transmisión de la infección por SARS-COV-2 en la comunidad

2. Intervención terapéutica oportuna

Evitar la progresión a la gravedad.

Terapéutica basada en evidencia:

- Control de comorbilidades.
- Oxigenoterapia oportuna.
- Control de la inflamación.
- Anticoagulación.

Remdesivir

1. Remdesivir es un **agente antiviral** con actividad in vitro contra SARS-CoV-2
2. Indicado para **COVID-19 severo y moderado**, con beneficio demostrado en **reducir el tiempo de recuperación**¹.
3. El mayor beneficio se observa en tratamiento conjunto con dexametasona (o equivalente) en pacientes que tengan **menos de 10 días de inicio de síntomas y suplemento de oxígeno de bajo flujo**¹.
4. La dosis recomendada es de 200 mg IV como dosis de carga seguido por 4 dosis de mantenimiento de 100 mg cada 24 horas.



Diseño de investigación y medidas

Tratamiento: Remdesivir, variable dicotómica, recibiste o no el tratamiento.

Variables de resultado:

Progresión a la gravedad: variable dicotómica que mide si el paciente en algún momento empeoró, es decir si pasó de 4 a 6 de acuerdo a puntaje de OMS (tratamiento con oxigenoterapia de alto flujo o terapia intensiva)

Días con oxígeno suplementario: variable numérica discreta, se mide a partir del inicio de síntomas hasta que el paciente dejó de usar oxígeno.

Variables de análisis pareado:

Escala de Call: Variable numérica discreta, índice contiene, comorbilidades, edad, linfocitos y LDH.

Días del inicio de síntomas: Variable numérica discreta, número de días a partir de que empezaron los síntomas hasta hospitalización

Tratamiento con dexametasona: Variable dicotómica que indica si un paciente recibió tratamiento con corticoide sistémico.

Variable control:

Tratamiento con Baricitinib

Muestra de pacientes
del 1o de febrero al 29 de
marzo del 2021

Emparejamiento de
grupos, calculo de ATT y
análisis de supervivencia.

Diseño cuasi experimental



Emparejamiento por **puntuaciones de propensión** (*Propensity score matching*)

Días de
inicio de
síntomas
hasta
ingreso

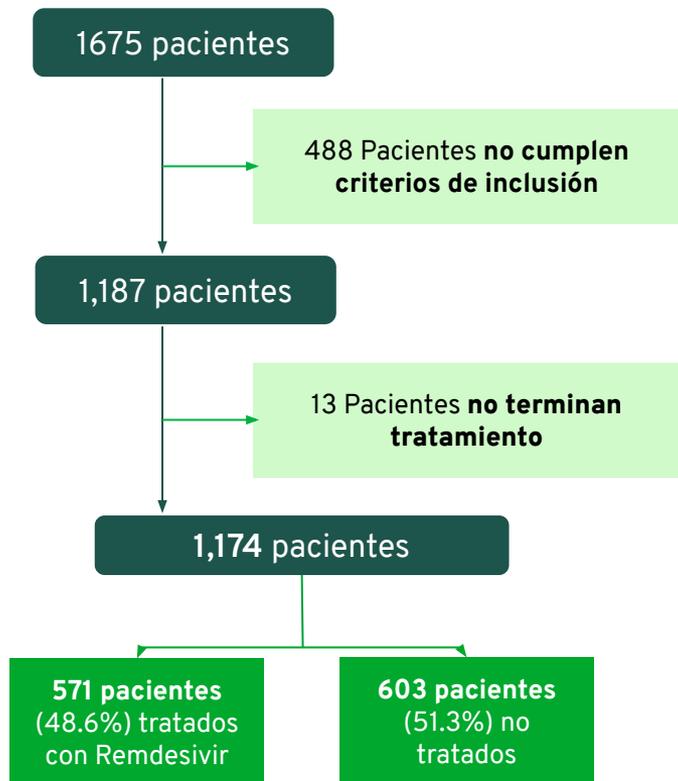
Tratamiento con
Dexametasona

CALL

ATT: *Average treatment effect on treated.* (Efecto promedio en tratados)

*De manera adicional los modelos se ajustarán por tratamiento con Baricitinib

Base de datos: muestra poblacional



Análisis preliminar	N(%)
Tratados con Remdesivir	106, (18.6%)
No tratados (Controles)	213, (35.3%)

OR=0.65 (IC95% 0.56-0.74),
p=<0.0001

En el análisis preliminar (grupos no emparejados), **Remdesivir** disminuye 35 % la **progresión a la gravedad**

No es un estudio aleatorizado
Hay diferencias entre los grupos a comparar

(Muestra de pacientes del 1ro de febrero al 28 de marzo de 2021)



Resultados

Resultados de análisis pareado 2:1



Desenlace: Progresión a la gravedad

Efecto promedio del tratamiento en tratados (ATT)



-19.2% (IC95%: -13.2, -25.3)
 $p = 0.001$

18.4% de progresión a la gravedad en tratados con REMDESIVIR

37.6% de progresión a la gravedad en NO tratados (controles)

Desenlace: Días con oxígeno suplementario

Diferencia de días entre pacientes tratados y no tratados



-2.9 días (IC95 %: -1.8, -4.1)
 $p = <0.0001$

Resultado de regresión lineal ponderado por el inverso del *propensity score*. Ajustado por uso de Baricitinib

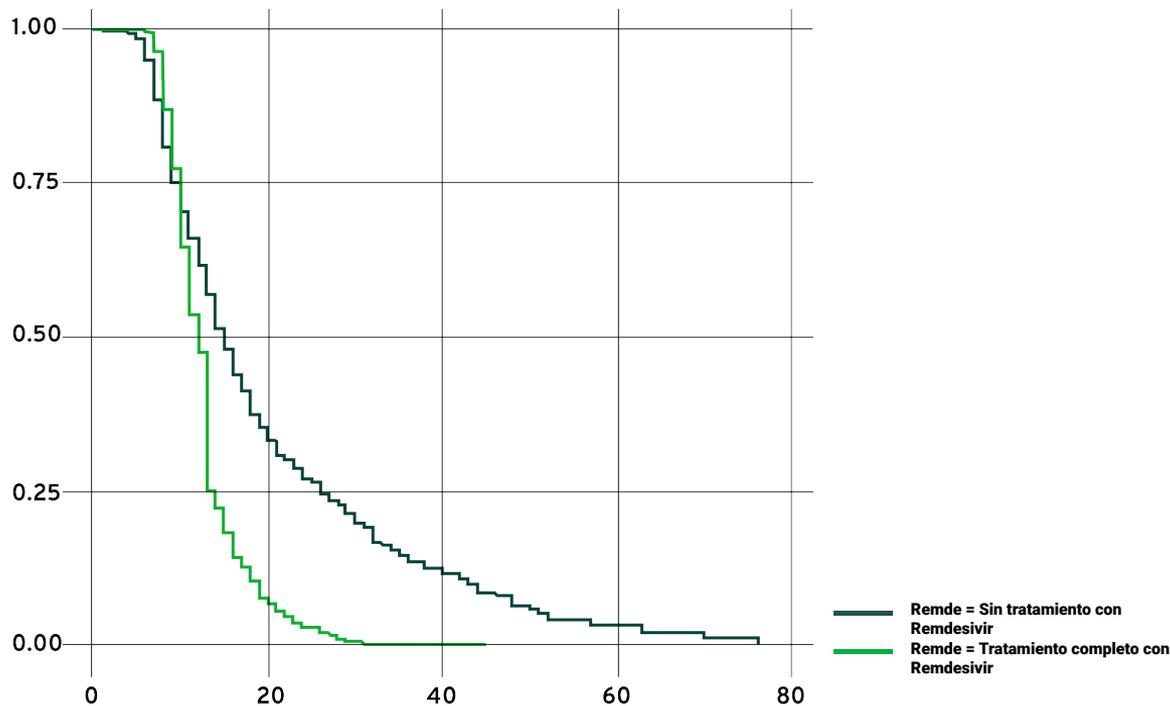
Resultados:

Se encontró una **reducción promedio de -19.2 % de progresión de la enfermedad** en pacientes tratados con **Remdesvir** respecto a los controles. En pacientes tratados con **Remdesvir** hay una reducción de **2.9 días de requerimiento de oxígeno** en respecto a los controles.

Los pacientes tratados con Remdesvir tienen 68% mayor probabilidad de mejora de la enfermedad y 57% menor riesgo de progresión a la gravedad a 30 días, comparando con los no tratados.

Análisis de supervivencia pareado: probabilidad de mejora

Probabilidad de mejorar



Tiempo desde el ingreso

Test de Wilcoxon: $p < 0.001$

Ajustado por uso de Baricitinib
y días hasta ingreso

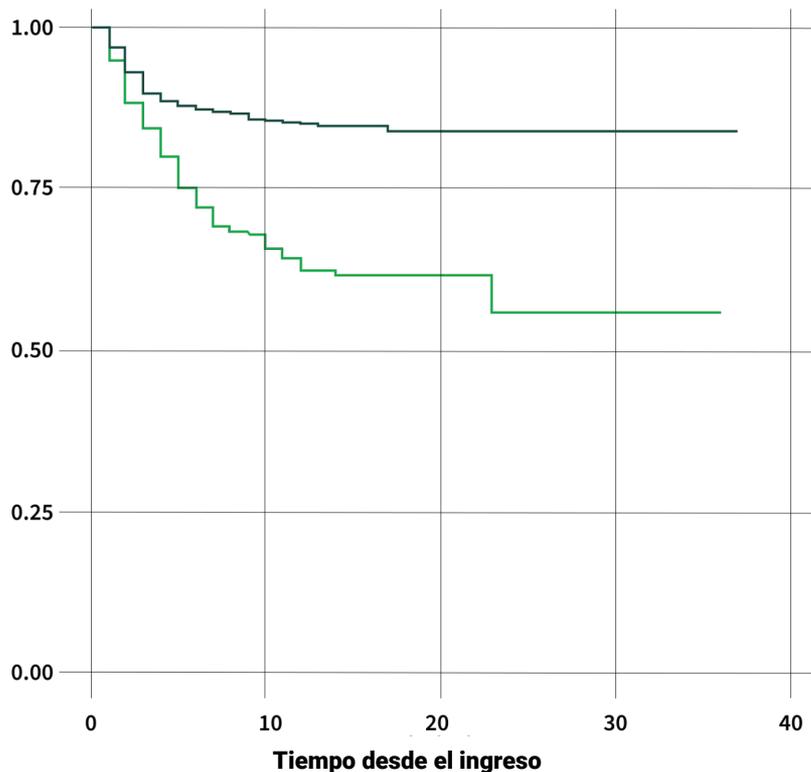
HR=1.68 (IC95 %: 1.5-1.9),
 $p < 0.0001$



Los pacientes tratados con Remdesivir tienen **68% mayor probabilidad de mejora de la enfermedad**, en comparación con los no tratados.

Análisis de supervivencia pareado: progresión a la gravedad

Estimado de Kaplan-Meier para evolución a la gravedad



Ajustado por días hasta ingreso

HR=0.43 (IC95 %:
0.33-0.56), $p < 0.0001$



Los pacientes tratados con Remdesivir tienen **57% menor riesgo de Progresión a la gravedad** en comparación con los no tratados.

Test de Wilcoxon: $p < 0.001$